OŠETROVATEĽSKÁ PREPÚŠŤACIA SPRÁVA

Meno, priezvisko, titul: Peter LEHOCKÝ
Rodné číslo: 8203237130
Trvalý pobyt / prechodný pobyt: Podjavorinskej 2004/2, 955 01 Topoľčany
Zdravotná poisťovňa: 2700
Zdravotnícke zariadenie: Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a.s.
Dátum prepustenia: 12.05.2023
Prepustenie:
- ☐ do domáceho ošetrenia
- ☑ do iného zdravotníckeho zariadenia
- ☐ do sociálneho zariadenia

Zhodnotenie aktuálneho zdravotného stavu pacienta pri prepustení

Aktivita: ☐ mobilný ☑ čiastočne imobilný ☐ úplne imobilný
Stav vedomia a vnímania: ☑ orientovaný ☐ čiastočne orientovaný ☐ dezorientovaný
Bolesť: ☑ áno ☐ nie
Charakter a lokalizácia bolesti: bolesť LS chrbtica s vyžarovaním do LDK.VAS (7)
Epidurálny katéter: ☐ áno ☑ nie
Posledná aplikácia liečiva do epidurálneho katétra (dátum, čas): ...
Frekvencia aplikácie lieku: ...
Príjem potravy: ☑ sám ☐ s pomocou ☐ parenterálna výživa ☑ i. v. kanyla zavedená dňa 11.05.2023
diéta č.: 3
Sonda: ☐ nazogastrická ☐ gastrostómia
Čas posledného podania: ... **Množstvo:** ... **Frekvencia:** ...
Hygienická starostlivosť: ☐ sebestačný ☑ čiastočne sebestačný ☐ závislý
Koža: ☑ nenarušená celistvosť ☐ narušená celistvosť ☐ lokalizácia ...
Charakter: ☐ operačná rana ☐ ulcus ☐ dekubit ☐ iné
Drén: ☐ áno ☑ nie
Dátum posledného ošetrenia: ... **Frekvencia ošetrenia:** ...
Spôsob ošetrenia: ...

Močenie: ☑ pravidelné ☐ inkontinencia ☐ urostómia ☐ PK zavedený dňa: ...
Stolica: ☑ pravidelná ☐ hnačka ☐ zápcha ☐ inkontinencia
Stómia: ☐ ileostómia ☐ kolostómia
Dátum posledného ošetrenia: ...
Ošetrenie stómie: ☐ samostatne ☐ s pomocou

Iné dôležité údaje: /dialýza, oxygenátor/
B 110. A 115 - ukončenie naplánovanej starostlivosti,pac. má slabosť DKK,naje a napije sa sám, močí do moč. fľaše, s doprovodom prejde po izbe, polohuje sa sám

Liečba pri prepustení: /identická s lekárskou prep. správou/
dľa lekárskej prepúšťacej správy

pac. preložený do NCH NR

Pacient / zákonný zástupca poučený o ošetrovateľskej starostlivosti a o ďalšom ošetrovateľskom postupe

Dátum a čas: 12.05.2023 15:27 **Podpis sestry:** [signature]